DER RECOVERY KERNEL

Wie man den Recovery Kernel bedient.

Für Menschen, die sich von Chemsex erholen.

Kristallmeth, GHB/GBL und Mephedron oder andere Cathinone, gelegentlich auch Ketamin, Kokain oder Alkohol. Ein schrittweiser Weg: Was man lesen sollte, in welcher Reihenfolge und welches Ergebnis das Recovery Kernel projiziert, wenn man ihm folgt.

> RESSOURCE ZUR SCHADENMINIMIERUNG – KEINE MEDIZINISCHE RATSCHLAG. GHB ist in diesem Muster der medizinische Notfall. Wenn Sie GHB oder GBL mehr als dreimal oder viermal täglich einnehmen oder über Nacht zur Vermeidung von Entzugserscheinungen, setzen Sie die Einnahme nicht eigenständig ab: Ein Entzug kann innerhalb von Stunden zu lebensgefährlichen Krampfanfällen und Delirium führen. Gehen Sie in eine Notaufnahme. Es gibt kein Gegenmittel für GHB, und Naloxone wirkt nicht dagegen.
>
> Rufen Sie den Notruf (112) an, wenn jemand nicht ansprechbar ist oder langsam atmet, bei Brustschmerzen oder Anzeichen eines Schlaganfalls, bei einer Krämpfung, bei gefährlich hoher Körpertemperatur oder bei zunehmender Paranoia oder Halluzinationen. Ein Stimulans kann die sedierende Wirkung von GHB überdecken: Jemand, der zu schlafen scheint, kann Stunden später die Atmung einstellen. Kombinieren Sie GHB niemals mit Alkohol oder Ketamin.
>
> Nach einer möglichen HIV-Exposition wirkt die PEP (Post-Expositions-Prophylaxe) nur innerhalb von 72 Stunden. Fragen Sie eine Notaufnahme oder eine Klinik für sexuelle Gesundheit. Drogenverstümmelte sexuelle Übergriffe kommen in diesen Einrichtungen vor, und Sie haben das Recht auf Behandlung, unabhängig davon, was Sie eingenommen haben (RAINN: 1-800-656-4673).
>
> The meth crash carries a genuine suicide-risk window, especially in days 1 to 5. Call or text 988, or text HOME to 741741. The Trevor Project (LGBTQ+): 1-866-488-7386. · SAMHSA: 1-800-662-4357 · Never Use Alone: 1-800-484-3731

1. Vor Beginn

Dies ist ein Weg durch den Recovery Kernel für Menschen, deren Chemsex-Muster zu einem Problem geworden ist, und für die Menschen, die sie unterstützen. Der Ansatz des Kernels ist, dass Chemsex keine drei separaten Suchtformen sind. Es ist ein Muster, das sich um einen Kontext (sexuelle Erfahrung) und eine Gemeinschaft dreht und sich durch verschiedene Substanzen ausdrückt, die jeweils eine Rolle spielen. Meth ist der Motor für Energie und sexuelles Verlangen. GHB mildert die stimulierende Wirkung und senkt die Hemmschwelle. Mephedrone und andere Cathinone ("cat") sorgen für emotionale Wärme und Nähe. Dieser Leitfaden folgt dieser Logik, und er fordert Sie nicht auf, Ihre Gemeinschaft oder Ihre… sexuelle Identität. Sechs Regeln bestimmen die Reihenfolge von allem, was folgt.

- GHB hat höchste medizinische Priorität. Von den drei Substanzen verursacht es den gefährlichsten Entzug. Behandeln Sie es zuerst. Meth- und Cathinon-Entzüge

sind zwar sehr belastend, aber nicht auf die gleiche Weise medizinisch gefährlich, und sie verlaufen parallel.

- Die Mischungen sind gefährlicher als die einzelnen Substanzen. GHB zusammen mit Alkohol und GHB zusammen mit Ketamin werden vom Recovery Kernel als tödliche Kombinationen aufgeführt. Meth kann die sedierende Wirkung von GHB maskieren und den Atemstillstand um 2 bis 6 Stunden verzögern. Cocain zusammen mit Alkohol bildet Cocaethylen.
- Behandeln Sie das gesamte Programm in einem Plan. Drei oder mehr Bahnen, ein abgestimmter Zeitplan, wobei die Untersuchung der sexuellen Gesundheit in der ersten Woche stattfindet.
- Überprüfen Sie das Risiko für eine Psychose. Wenn Sie eine persönliche oder familiäre Vorgeschichte von Psychose, Schizophrenie oder bipolarer Störung haben, betrachtet der Recovery Kernel die weitere Verwendung von Stimulanzien als eine ehrliche Kontraindikation. Lassen Sie eine psychiatrische Untersuchung durchführen.
- Die Heilungsdauer ist lang. Die Wiederherstellung des Dopamin-Systems bei Methamphetamin-Konsum kann 12 bis 24 Monate dauern, die Regeneration der GHB-Rezeptoren 12 bis 18 Monate oder länger. Die Erwartung, dass die Genesung innerhalb von Wochen erfolgt, führt dazu, dass Menschen fälschlicherweise zu dem Schluss kommen, dass die Genesung gescheitert ist.
- Warten Sie nicht auf Testergebnisse, bevor Sie beginnen. Das Genom verfeinert den Plan (Hauptbuch, Schnellstartschritt 3; Ergänzungsband, Kapitel 5, Schritt 1b).

Wie Kapitel zitiert werden: "Hauptbuch" ist das Recovery Kernel Hauptbuch (Zweite Auflage, Centurian). "Kompendium" ist das Complete Protocol Compendium. "Suppl. Ch. N" ist Kapitel N des Supplemental Book. Das Kernkapitel ist Kapitel 29 (Wie man sich von Chemsex erholt). Es koordiniert die Substanzkapitel: Kapitel 10 und 31 (GHB), Kapitel 11 und 32 (Methamphetamin), Kapitel 15 und 33 (3-MMC), Kapitel 17 (andere Cathinone), Kapitel 23 (Ketamin), Kapitel 12 (Kokain), Kapitel 8 (Alkohol). Abschnittsnummern (§) beziehen sich auf Abschnitte innerhalb dieser Kapitel.

> Ein Hinweis zu Protokollnummern. Die Kapitel über Chemsex, GHB und Meth verweisen mit Protokollnummern auf das Compendium, und einige Nummern stimmen nicht mit der gedruckten Version überein. Sie bezeichnen Protokoll 05 als "Umweltgestaltung" (gedruckt: Digital Detox), Protokoll 06 als "Tägliche Struktur" (gedruckt: Phänotyp-Bewertung), Protokoll 20 als "Identitätsrekonstruktion" (gedruckt: Das Terrain erkunden) und Protokoll 04 als "Dharma-Wiederherstellung" (gedruckt: Alternativen für Treffen). Das "Protokoll 42" für die HIV-Prävention in Kapitel 29 wird als "Bereitstellung von antiviralen Firewalls" angegeben, aber das Compendium druckt auch ein anderes Protokoll 42, "Der experimentelle Zweig". Die "Protokoll 35S-Serie" für Chemsex ist im bereitgestellten Text nicht enthalten: verwenden Sie stattdessen Anhang Kapitel 29. Dieser Leitfaden zitiert jedes Protokoll anhand seines gedruckten Titels. Wenn eine Nummer und ein Titel nicht übereinstimmen, ist der Titel maßgeblich.
>
> In chemsex-Situationen sind die Entscheidungen über erneute Dosierungen, die alleine getroffen werden oder die dazu dienen, mit einer Session Schritt zu halten, anstatt aufgrund eines wahrgenommenen medizinischen Bedarfs, der gefährlichste Moment.

> Das erneute Dosieren ist nicht die einzige Form davon. Das Beobachten, wie andere Patienten in einer Behandlungseinrichtung einen Rückfall verhandeln, das Erhalten von unqualifizierten Ratschlägen von jemandem, der nicht in Ihrer spezifischen Situation geschult ist, oder die Feststellung, dass ein Verschreiber ein verschriebenes Medikament weniger ernst nimmt als eine illegale Substanz, können alle das gleiche Muster auslösen: Ein Gefühl des Zweifels, das als "der Plan ist falsch" interpretiert wird, woraufhin der Plan aufgegeben wird. Weitere Informationen zu diesem Muster, einschließlich der Unterschiede je nach genetischem Profil und was hilft, wenn der rein praktische Widerstand nicht ausreicht, finden Sie in "The Commandeering Map", einem Begleitwerk dieser Reihe.

2. Der Weg auf einen Blick.

Schritte 0 und 1 werden zuerst ausgeführt. Schritte 2 bis 4 können gleichzeitig ablaufen. Schritte 5 bis 9 überlappen sich und sind die Arbeit der ersten zwei Jahre. Schritt 10 umfasst alles danach. "P" steht für Compendium Protocol; "C" steht für Centurian Paper.

Schritt	Wann	Was ich tue.	Zu
0	Tag 0	Triage: GHB-Abhängigkeit, tödliche Kombinationen, Herz- und Psychose-Symptome, PEP-Zeitfenster.	Supp. Ch. 29 §0 Supp. Ch. 10 §0; Ch. 31 §§0, 7 Hauptbuch-App. Eine (Interaktionsmatrix).
1	Tage 0–7	GHB-Entgiftung zuerst, in medizinischer Betreuung. Dann der "Crash" und der Cathinone-Abbau. Untersuchung der sexuellen Gesundheit.	Supp. Ch. 29 §§1, 3, 5.1 Supp. Ch. 31 §§1–2, 8 Supp. Ch. 32 §§0, 2
2	Wochen 1–4	Okay, ich werde das Hauptbuch in der Reihenfolge lesen.	Wer dieses Buch liest, Schnellstart, Teil Eins (Kapitel 1–5) Supp. Ch. 2, 3, 4
3.	Wochen 1–4	Bestellen Sie 30 Ganzgenomsequenzierungen. Fügen Sie ein klinisches PGx-Panel und grundlegende Laboruntersuchungen hinzu.	Supp. Ch. 5 Step 1 Supp. Ch. 29 §2 Compendium P06
4.	Wochen 2–6	Erstellen Sie Ihr kombiniertes Profil. Überprüfen Sie, ob ein Psychose-Risiko-Profil vorliegt.	Supp. Ch. 5 Schritte 2–3, 6 Supp. Ch. 29 §2 Supp. Ch. 32 §6
5	Tag 1 nach der Entgiftung bis Monat 6.	Bauen Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt eine umfassende biologische Grundlage auf.	Supp. Ch. 29 §4 Supp. Ch. 10 §4; Ch. 32 §8 Compendium P07, P09, P17, P18
6.	Tage 1–30, dann fortlaufend.	Apps sind innerhalb von 24 Stunden nicht verfügbar. Planen Sie Ihre Wochenenden. Lernen Sie, wie Sie das Verlangen nach Chemsex unterbrechen können.	Supp. Ch. 29 §7 Supp. Ch. 10 §5 Compendium P05, P08, P33

Schritt	Wann	Was ich tue.	Zu
7.	Woche 1, dann lebenslang.	Sexuelle Gesundheit: Tests, PrEP oder ART, die "Flatline", nüchterne Intimität.	Supp. Ch. 29 §§5–6 Compendium P42 (Antivirale Firewalls)
8	Wochen 2–12, dann Jahre.	Soberes Verhalten, Identität, Bestandsaufnahme, Arbeit, Familie.	Supp. Ch. 29 §8 Supp. Ch. 42, 43, 39, 51 Compendium C-28, P04, P08, P16, P24
9.	Immer wenn es auftritt.	Gelegentliche Zusätze: Alkohol, Ketamin, Kokain. Eine Pause ist keine Neuauflage.	Supp. Ch. 8, 23, 12 Supp. Ch. 32 §3 Hauptbuch-App. A
10	Jahr 1 bis Jahr 10	Steward: Überprüfen, Transplantieren, Mentor.	Supp. Ch. 44, 6, 38 Compendium P02, P13 Supp. Ch. 5 Step 6

3. Die Route, Schritt für Schritt.

Schritt 0 — Triage (Tag 0, vor Beginn aller Maßnahmen)

GHB zuerst. Beantworten Sie diese Fragen ehrlich: Nehmen Sie GHB, GBL oder 1,4-BD mehr als dreimal täglich ein; haben Sie Zittern, Schwitzen oder extreme Angst, wenn Sie eine Dosis vergessen; hatten Sie jemals einen Krampfanfall, Verwirrung oder Halluzinationen ohne die Einnahme; nehmen Sie alle zwei Stunden oder über Nacht ein; verwenden Sie regelmäßig Alkohol oder Benzodiazepine? Eine Antwort mit "Ja" auf eine dieser Fragen bedeutet, dass eine medizinische Entgiftung erforderlich ist, nicht eine Selbstbehandlung. Wenn Sie alle Fragen mit "Nein" beantwortet haben, könnten Sie ein geringeres Suchtpotenzial aufweisen, aber die fünfstufige Klassifizierung des Recovery Kernel (Anhang Ch. 31 §7) besagt, dass ein Gespräch mit einem Arzt am selben Tag dennoch die verantwortungsvolle Vorgehensweise ist. vor dem Absetzen.

Die Kombinationen. Die Interaktionsmatrix des Kernels listet GHB mit Alkohol als tödlich auf (beide sind GABA-B-Agonisten, ohne Antidot), GHB mit Ketamin als tödlich (schnelle Atemnot und Verlust des Luftwegschutzes) und Methamphetamin mit GHB als tödlich (der Stimulans maskiert die Sedierung, sodass man die GHB-Dosis unterschätzt, und eine Atemstillstand kann 2 bis 6 Stunden später auftreten, während man schläft, und erfordert eine Überwachung von 12 Stunden oder länger). Kokain mit Alkohol erzeugt Cocaethylen, das kardiotoxtischer ist als jede der Substanzen allein. Fentanyl verunreinigt jetzt Substanzen außerhalb von Opioiden, daher sollten Sie immer Naloxone dabei haben: es wirkt nicht bei GHB. aber es können andere Substanzen enthalten sein, von denen Sie nicht wussten, dass Sie sie eingenommen haben.

Andere Notfälle: Meth-bedingte Herzinfarkte und Schlaganfälle (Brustschmerzen, unregelmäßiger Herzschlag, Schmerzen im Kiefer oder Arm, starke Kopfschmerzen, Gesichtsasymmetrie) und Psychosen (paranoide Wahnvorstellungen, Halluzinationen) erfordern den Notruf 112. Eine Mephedron- und Cathinon-Überdosis kann zu Brustschmerzen, Bluthochdruck, erhöhter Körpertemperatur, Krämpfen und Unruhe führen: Wählen Sie den Notruf 112 und kühlen Sie die Person. Injektionsbedingte Notfälle umfassen Fieber mit Schüttelfrost oder Brustschmerzen mit Fieber, was auf eine Sepsis oder Endokarditis hindeuten kann. Warten Sie nicht ab.

Anhang Kapitel 29 §0 (medizinische Notfälle durch Substanzen; Notfallmaßnahmen bei HIV und sexuell übertragbaren Infektionen; Naloxon). Anhang Kapitel 10 §0 und Anhang Kapitel 31 §§0 und 7 (wer benötigt eine medizinische Entgiftung; Nutzungsgrad). Hauptteil, Anhang A (Wechselwirkungsmatrix). Hauptteil, Schnellstart-Boot-Sequenz, Schritt 1. Kompendium-Protokoll 01, Notfalltriage, für einen akuten Krisenzustand.

Schritt 1 — Medizinische Sequenzierung (Tage 0–7)

Das Prinzip der Sequenzierung des Kernels: Behandeln Sie GHB zuerst, etablieren Sie den medizinischen und ergänzenden Rahmen für alle drei Bereiche und bauen Sie dann die Verhaltens- und Beziehungsstruktur auf. In den ersten 72 Stunden ist GHB der einzige relevante Aspekt. Der Entzug beginnt 2 bis 6 Stunden nach der letzten Dosis bei einem abhängigem Nutzer, das kritischste Zeitfenster liegt ungefähr zwischen 12 und 72 Stunden, und es gibt keine von der FDA zugelassene Behandlung, die speziell für GHB entwickelt wurde. Der Kernel präsentiert Baclofen als die Option mit der stärksten wissenschaftlichen Grundlage, wobei hochdosierte Benzodiazepin-Protokolle häufig eingesetzt werden. Es wird kein Protokoll für die Selbstverabreichung angegeben, und auch dieser Leitfaden enthält keines. In der Zwischenzeit führt der Meth-Entzug zu extremen... Erschöpfung, Hypersomnie, Hunger und Depression. Der Cathinone-Entzug bringt Depression, Angst und Müdigkeit. Erlauben Sie ihnen: Schlaf, Essen, Flüssigkeitszufuhr.

Die Meth-Abstinenzphase von Tag 1 bis Tag 5 ist auch die Phase mit dem höchsten Rückfallrisiko und Suizidrisiko. Vermeiden Sie es, alleine zu sein, und suchen Sie frühzeitig Hilfe.

> Die 30-Tage-Frist. Ein häufiges Entlassmuster sieht etwa 5 Tage stationäre Behandlung gefolgt von einer Benzodiazepin-Verordnung für etwa 30 Tage als Übergangslösung vor. Wenn diese Menge an einem bestimmten Datum aufgebraucht ist, ohne eine schrittweise Reduzierung und ohne einen Folgetermin, kommt es häufig zu Rückfällen, da das GABA-B-System noch Monate benötigt, um sich zu erholen. Bevor Sie entlassen werden: vereinbaren Sie einen ambulanten Termin, der vor Ablauf der Verordnung liegt, und bitten Sie um eine schrittweise Reduzierung, nicht um einen abrupten Abbruch. (Erg. Kap. 31 §8)

HIV-Test (und PEP, falls innerhalb von 72 Stunden nach einer möglichen Exposition); ein STI-Panel mit Urethra-, Rektum- und Pharynxabstrich; Tests auf Syphilis, Herpes, Hepatitis B und C; Impfstatus für Hepatitis B und HPV; Impfung gegen Mpox, wenn keine Immunität vorliegt und sich in einem Endemiegebiet befindet; ein EKG und eine Blutdruckmessung, wenn signifikante Mengen Meth oder Cathinone konsumiert wurden; sowie Leber- und Nierenfunktion, insbesondere für GBL-Konsumenten. Wenn Kokain konsumiert wurde, sollte ein vollständiges Blutbild zur Überprüfung auf Levamisole angefordert werden. Bei Blasenbeschwerden durch Ketamin (Häufigkeit, Dringlichkeit, Schmerzen, Blut im Urin) sollte ein Arzt aufgesucht werden. Ein Urologe sollte zuerst aufgesucht werden, bevor ein Nahrungsergänku план beginnt.

Supp. Kap. 29 §1 (die Realität des Absetzens mehrerer Substanzen), §3 (sequenzielle Entgiftung; kombinierter Zeitplan), §5.1 (die medizinische Untersuchung der sexuellen Gesundheit).
Supp. Kap. 31 §§1–2 und 8 (warum das GHB-Absetzen anders ist; Zeitplan; Entgiftungsoptionen; der 30-Tage-Zeitraum).
Supp. Kap. 32 §§0 und 2 (der Meth-Absturz-Zeitplan und Sicherheit).
Supp. Kap. 33 §§0 und 8, wenn 3-MMC Ihre Cathinon-Substanz ist.
Wenn Sie auch Alkohol oder Benzodiazepine konsumieren: Supp. Kap. 8, Kap. 9 und Kap. 30.

Schritt 2 — Lesen Sie das Hauptbuch (Wochen 1–4)

Lesen Sie dies in der Reihenfolge, sobald Sie körperlich stabil sind. Wenn Sie überfordert sind, ist die Schnellstart-Bootsequenz so konzipiert, dass sie für sich allein gelesen werden kann. Lesen Sie zuerst "Für wen dieses Buch ist – und für wen nicht": Es werden Situationen genannt, in denen die ergänzenden Protokolle eine medizinische Anpassung benötigen, einschließlich aktiver Psychose, Schwangerschaft und schwerer Lebererkrankung.

Für wen dieses Buch ist → Schnelle Startsequenz → Teil Eins: Kap. 1 (Warum Willenskraft nicht ausreicht), Kap. 2 (MTHFR), Kap. 3 (COMT; das "Warrior"-Profil ist der Haupttreiber für Chemsex des "Recovery Kernel"), Kap. 4 (CYP450), Kap. 5 (Wenn Systeme kollidieren) → Kap. 7 (Harm Reduction), nur wenn Sie noch Substanzen konsumieren → Teil Zwei, die Fallstudien (Kapitel 6). Kap. 8 (Oxytocin-Protokoll) ist experimentell und nur für Spezialisten. Kap. 9 (Epigenetisches Spielfeld) gehört zu den Schritten 7 und 10. Anhang A (einschließlich der Interaktionsmatrix) und Anhang B sind Referenzmaterial.

Supp. Ch. 4 (Das Bremssystem: GABRA2 und GABRB3), was für GHB relevant ist.
Supp. Ch. 2 (Klarheit · Wiederherstellung · Handlungsfähigkeit).
Der Recovery Kernel enthält keinen Fallstudienbericht zu Chemsex, aber Fall 10 (GHB), Fall 05 (Methamphetamin) und Fall 15 (Polydrogenkonsum) sind die ähnlichsten Profile.
Supp. Ch. 3 (Das Problem der "unerfahrenen" Suchtabhängigen) kalibriert die Zeitlinien für ein geschädigtes System neu.
Supp. Ch. 1 (Warum sie dich dort zurückließen) ist optionales Lesematerial zum Thema Scham.

Schritt 3 — Holen Sie sich Ihre DNA (Wochen 1–4)

Der vom Kernel empfohlene Ansatz ist die Durchführung von 30 Ganzgenomsequenzierungen, die eine VCF-Datei erzeugen, ein einmaliges Gut, das Sie behalten. Ein kommerzieller SNP-Array ist ein akzeptabler Ausgangspunkt. Ein klinisches Pharmakogenomik-Panel liefert CYP-Varianten in klinischer Qualität. Homocystein, Vitamin B12 und RBC-Folsäure sind funktionelle Marker, die Sie vierteljährlich erneut überprüfen können.

Das Chemsex-Panel in Anhangskapitel 29 §2 umfasst: COMT (Val/Val, der Hauptauslöser für Chemsex), MTHFR, GABRA2 (für GHB-Abhängigkeit, Entzug und Risiko von Krampfanfällen, wichtig für Ihr medizinisches Team), DRD2/ANKK1, DAT1/SLC6A3 (mit ADHS in Verbindung gebracht, und die Selbstmedikation mit Methamphetamin ist ein dokumentierter Weg), SLC6A4, CYP2B6 (schlechte Metabolisierer akkumulieren GHB und Nor-Ketamin und benötigen niedrigere Baclofen-Dosen) und FAAH. Fügen Sie MAOA und BDNF aus dem Meth-Leitfaden hinzu, sowie CYP2C19 und CYP3A4 für den Metabolismus von Baclofen und Benzodiazepinen. ADH1B und ALDH2 sind relevant, wenn Sie 1,4-BD verwendet haben. Lassen Sie GABRA2 so früh wie möglich testen.

> Bestätigen Sie, was Sie bestellen. Abschnitt 5 der ergänzenden Materialien gibt eine Whole-Genome-Sequenzierung mit VCF-Ausgabe an (30-fach). "WGBS" bezeichnet üblicherweise Whole-Genome-Bisulfit-Sequenzierung, eine DNA-Methylierungsanalyse, die nicht für die Erkennung von Varianten wie MTHFR C677T geeignet ist. Fragen Sie das Labor nach einer Standardvariantendatei (VCF).

Supp. Kap. 5, Schritt 1.
Supp. Kap. 29 §2 (das DNA-Panel für die Genesung von Chemsex).
Supp. Kap. 10 §2 und Supp. Kap. 32 §6 (Tabellen zu GHB und Meth-Genen).
Kompendium-Protokoll 06, Phänotyp-Bewertung.
Hauptbuch Kap. 2 und Kap. 3, Selbsteinschätzungen.

Schritt 4 — Erstellen Sie Ihr kombiniertes Profil (Wochen 2–6)

Der Kernel nennt zwei spezifische Risikofaktoren für Chemsex: COMT Val/Val (ein schnell abbaubares Gehirn, das Intensität, sexuelle Neuartigkeit und Risikobereitschaft sucht, um ein ausreichendes Dopaminsignal zu erreichen) und MTHFR-Varianten (die mit einer beeinträchtigten Schleimhautintegrität und einer gestörten Neurotransmitter-Synthese in Verbindung gebracht werden). Schreiben Sie Ihr Profil auf und notieren Sie die wichtigsten Ergebnisse auf einer Karte.

Wenn Ihr Ergebnis…	Was ändert sich?	Source
COMT Val/Val (Warrior)	Niedriger Basaldopaminspiegel; Anziehung zu Intensität. Das Beenden von Chemsex ohne den Aufbau einer gleichwertigen Intensität birgt das Risiko eines Rückfalls aufgrund einer neurobiologischen Notwendigkeit, nicht aufgrund moralischen Versagens. Ein Meth-Entzug äußert sich als Apathie und Langeweile.	Supp. Ch. 29 §2; Ch. 32 §6

Wenn Ihr Ergebnis...	Was ändert sich?	Source
COMT Met/Met plus Vorgeschichte von Psychosen.	Das genetische Kontraindikationsprofil des Recovery Kernel für Meth: ein reiner Dopaminüberschuss in einem empfindlichen System, mit dem Risiko einer psychotischen Störung, die möglicherweise nicht vollständig behoben werden kann. Lassen Sie vor weiterer Anwendung eine psychiatrische Untersuchung durchführen.	Supp. Ch. 32 §6
GABRA2: hohes Risiko.	Schwacher inhibitorischer Bremsmechanismus. GHB-Entzug ist für diesen Genotyp außergewöhnlich belastend. Langsameres Ausschleichen, schwerere Entzugserscheinungen (PAWS), erhöhtes Risiko für Krampfanfälle. Alkohol in Kombination mit GHB ist ein "absolutes No-Go".	Supp. Ch. 10 §2; Ch. 29 §2
MTHFR-Varianten.	5-MTHF adressiert sowohl die Bedenken hinsichtlich der Schleimhautintegrität als auch den Neurotransmittermangel. Nicht optional für Träger. Vermeiden Sie synthetische Folsäure bei allen T-Varianten.	Supp. Ch. 29 §2; Main Book Ch. 2
DRD2 A1 und DAT1 10-repeat.	Reduzierte D2-Dichte und schnellere Wiederaufnahme. Bauen Sie mehrere Belohnungsquellen gleichzeitig auf. Fragen Sie nach einer ADHS-Diagnose, da möglicherweise eine Selbstmedikation mit Methamphetamin vorlag.	Supp. Ch. 29 §2
SLC6A4 short/short	Hohe Angst und erhöhte Schamempfindlichkeit; stärkste Anziehungskraft von Mephedron und MDMA aufgrund ihrer Auswirkungen auf das Serotonin. Der Wiederaufbau des Serotonin-Spiegels ist ebenso wichtig wie der des Dopamin-Spiegels.	Supp. Ch. 29 §2
CYP2B6-schwacher Metabolismus.	GHB und Norketamin können sich anreichern; eine Abhängigkeit kann schneller und bei niedrigeren Dosen entstehen. Baclofen benötigt niedrigere Dosen und eine engere Überwachung. Informieren Sie das Detox-Team.	Supp. Ch. 29 §2
CYP2C19 / CYP3A4	Wie Baclofen und Benzodiazepine im Rahmen einer GHB-Entgiftung abgebaut werden, kann variieren. Informieren Sie den behandelnden Arzt über alle bekannten Auswirkungen.	Supp. Ch. 10 §2; Ch. 31 §5

Ergänzungsband Kapitel 5, Schritte 2, 3 und 6 (Gensysteme, kombinierte Profile, Profilvorlage).
Ergänzungsband Kapitel 29, §2.
Ergänzungsband Kapitel 32, §6 (einschließlich des einfachen Anamneseblattes für das Psychoserisiko).
Hauptband Kapitel 5 und Anhang A.

Schritt 5 – Aufbau einer umfassenden biologischen Grundlage (Tag 1 nach der Entgiftung bis Monat 6).

Der Recovery Kernel baut drei Systeme gleichzeitig wieder auf: GABA-B-Funktion für GHB, Dopaminsynthese und D2-Dichte für Meth, und Serotonin-Spiegel für Mephedron und MDMA, alles auf einer Methylierungsbasis. Seine Prioritäten: Methylierung und B6 (die der Kernel als unverzichtbar für alle drei Bereiche bezeichnet), Magnesium ab dem ersten Tag, NAC in allen Bereichen, Dopamin-Vorstufen ab etwa Tag 3 bis 5, sobald regelmäßig gegessen wird, ein Rezeptor-Rehabilitations-Stack für Dopamin, Serotonin-Unterstützung am Abend und Angst- und Schlafunterstützung während der GHB-Wiederherstellung. Zwei Vorsichtsmaßnahmen sind wichtig. Fügen Sie keine GABA-unterstützenden Nahrungsergänzungsmittel während einer Baclofen- oder Benzodiazepin-Reduzierung hinzu, ohne Ihre Arzt, da einige eine Sedierung hinzufügen. Und einige Substanzen, wie Taurin, werden erst nach Beginn der Reduzierung von GHB verabreicht.

Es gibt kein von der FDA zugelassenes Medikament für Meth- oder Cathinon-Entzug. Der Recovery Kernel weist darauf hin, dass in einigen spezialisierten Programmen eine "ghost scaffolding"-Methode zur zeitlich begrenzten Stabilisierung von Stimulanzien unter psychiatrischer Aufsicht existiert. Dies wird als "Emerging evidence" (aufkommende Erkenntnisse) bezeichnet, ist nur für Spezialisten gedacht und sollte nicht als eine Strategie für die Selbstbehandlung betrachtet werden. Die Dosierungstabellen finden sich in den folgenden Kapiteln. Lassen Sie jede zusätzliche Maßnahme von einem Apotheker und einem Interaktionsprüfer (Drugs.com oder Medscape) überprüfen. Die Peptid-Komponenten werden vom Kernel als solche gekennzeichnet, die eine ärztliche Beratung erfordern, daher sollten sie nicht ohne Rücksprache mit einem Arzt angewendet werden.

Supp. Kap. 29 §4 (der einheitliche Stack: Methylierung, integrierter Neurotransmitter-Stack, Peptid-Schicht).
Supp. Kap. 10 §4 (GHB-Rekonstruktion und Hinweise zur Medikamenteneinnahme).
Supp. Kap. 32 §8 (Meth-Entgiftungsprotokoll).
Supp. Kap. 5, Phase Eins.
Hauptbuch Kap. 2, §2.4–2.5.
Kompendium Protokoll 17 (Die nächtliche Regeneration), Protokoll 18 (Ernährung für die Regeneration), Protokoll 09 (Die Darm-Hirn-Achse), Protokoll 07 (Neuroplastizität) und Centurian Paper C-32 (Die Schlafarchitektur).

Schritt 6 — Apps, Wochenenden und das Verlangen (Tage 1–30, dann fortlaufend)

Das Verlangen nach Chemsex bezieht sich auf einen kompletten Zustand, nicht auf eine einzelne Droge: die sexuelle Intensität, die Hemmungslosigkeit, das Gefühl der Zugehörigkeit, die Flucht. Daher gibt es viele Auslöser. Der Recovery Kernel nennt sexuelle Erregung (der konditionierte Zusammenhang zwischen Erregung und dem Chemsex-Zustand), Apps (der Hauptzugangsweg), die Zeiten für Treffen am Wochenende, Einsamkeit, Stress und Ablehnung sowie Personen aus der Szene. Seine praktischen Regeln: Die Apps müssen innerhalb der ersten 24 Stunden gelöscht werden, nicht irgendwann, und für mindestens 90 Tage bleiben. Planen Sie jeden Freitag und Samstag in den ersten sechs Monaten mit strukturierten, hochintensiven Alternativen, da das Verlangen auftreten kann. zu diesen Zeiten, einige Monate in der Genesung; und nutzen Sie die Blockier- und Stummschaltungsfunktionen für Kontakte, um sich zu schützen, nicht um grausam zu sein. Einige dieser Beziehungen können später in einem nüchternen Kontext aufrechterhalten werden, aber die meisten können in der frühen Genesung nicht sicher aufrechterhalten werden.

Der Chemsex-5-Minuten-Notfall: Benennen Sie das gesamte Objekt des Verlangens (Intensität, Zugehörigkeit, Flucht, Intimität); verlassen Sie die Umgebung oder Plattform; führen Sie sechs Zyklen der 4-7-8-Atemtechnik durch; nehmen Sie Ihre Nahrungsergänzungsmittel; kontaktieren Sie eine Person, die sich mit der Chemsex-Erholung auskennt; suchen Sie eine hochintensive, natürliche Belohnung; dokumentieren Sie dann den Vorgang. GHB-Verlangen kann eigene Arten haben (angstgetrieben, Schlafbezogen, Aufwachen zu den alten Dosierungszeiten, soziales Signal und flaches, anhedonisches Verlangen), und das Vorhandensein eines großen Vorrats ist ein eigenes Risikofaktor.

Supp. Ch. 29 §7 (Auslöser für das Verlangen nach Chemsex und die 5-Minuten-Unterbrechung).
Supp. Ch. 10 §5 (Die vier Arten von GHB-Verlangen).
Supp. Ch. 31 §7 (Das Horten von Vorräten).
Compendium Protocol 05 (Digitale Entgiftung), Protocol 08 (Soziales Umfeld), Protocol 33 (Der Grenzen-Architekt), Protocol 20 (Die Erkundung des Geländes), Protocol 21 (Das Erkennen des Zusammenbruchs).

Schritt 7 — Sexuelle Gesundheit und nüchterne Intimität (Woche 1, dann lebenslang).

Der Bereich sexuelle Gesundheit ist während des gesamten Genesungsprozesses relevant, nicht nur in der frühen Phase.

Wenn Sie HIV-negativ sind:
* PrEP vor jeglicher sexueller Aktivität.
* PEP innerhalb von 72 Stunden nach einem möglichen Kontakt.
* Regelmäßige HIV-Tests.
* Überwachung auf Hepatitis C, wenn Sie intravenös Drogen konsumiert haben (es ist heilbar).

Wenn Sie HIV-positiv sind:
* "Undetectable = Untransmittable" (U=U).
* Wenn Chemsex Ihre Medikamenteneinnahme beeinträchtigt hat, fragen Sie nach Optionen für langwirksame Injektionen.
* STI-Tests mindestens alle drei Monate im ersten Jahr.

Die "flatline": In der frühen Genesung kommt oft eine Phase der Stille, in der das Verlangen, das einst vorhanden war, verschwindet. Dies tritt in der Regel 1 bis 3 Monate nach dem Meth-Konsum und 3 bis 6 Monate oder länger nach häufigem MDMA-Konsum auf. Die Anweisung des Recovery Kernel lautet: Panik vermeiden, keine Tests durchführen, nichts erzwingen. Dies ist eine Phase, kein Urteil, und die Überprüfung, ob die Funktion wiederhergestellt ist, verzögert diesen Prozess. Für viele Menschen ist die erste sexuelle Erfahrung in der Abstinenz keine Rückkehr, sondern eine erste Erfahrung, da jede intime Begegnung chemisch beeinflusst war. Das Nervensystem hat keinen Kontakt ohne diese "Puffer" gelernt. Beginnen Sie mit nicht-sexueller Berührung und weniger intensiven Formen der Intimität, und erwarten Sie sexuelle Scham, die bereits vor der Sucht bestand. Chemsex und möglicherweise Bedarf an einer LGBTQ+-sensiblen Therapie.

Ergänzungsabschnitt 29 §5 (sexuelle Gesundheit und Genesung: die medizinische Untersuchung, die chemische Intimitätsfalle, der Stillstand, Wiederaufbau einer nüchternen Sexualität) und §6 (HIV und Gesundheitsmanagement). Kompendium-Protokoll 42 (Einsatz von antiviralen Schutzmaßnahmen) sowie die beiden Protokolle, die das Kompendium als Protokoll 15 (Die Intimitäts-Neustart; Sexuelle Wiederherstellung) ausgibt.

Schritt 8 — Gemeinschaft, Identität und Wiederaufbau eines Lebens (Wochen 2–12, dann Jahre)

Der Entzug von Substanzen ohne gleichzeitige Ersetzung der sozialen Funktionen führt zu Isolation, und Isolation ist ein Nährboden für Rückfälle. Die Lösung, die das Programm bietet, ist eine nüchterne Version dessen, was die Szene bot, und sie wird innerhalb der queeren Gemeinschaft aufgebaut, nicht außerhalb: Crystal Meth Anonymous, SMART Recovery LGBTQ+-Gruppen, gesundheitsbezogene Dienstleistungen und Therapien, die auf Chemsex-Erfahrungen basieren (und die als die wertvollste therapeutische Beziehung in diesem Prozess bezeichnet werden), sowie nüchterne soziale Treffpunkte und Sportvereine. Wenn Ihre sexuelle Identität im Rahmen von Chemsex entstanden ist, stellt die Abstinenz nicht die Wiederherstellung eines früheren Selbst dar, sondern den Aufbau eines neuen Selbst. Der "Full Inventory" ist ein strukturierter 180-Tage-Plan, und "Amends to Self" ermöglicht der Person, die gelebt hat... Wenn Traumata oder eine Vorgeschichte von Verlusten Teil Ihrer Geschichte sind, führen Sie die Traumaverarbeitung erst nach der biologischen Stabilisierung durch.

Supp. Kap. 29 §8 (Gemeinschaft, Identität und die Architektur des nüchternen Zusammengehörigkeitsgefühls).
Supp. Kap. 42 (Vollständige Bestandsaufnahme).
Supp. Kap. 43 (Wiedergutmachung gegenüber sich selbst).
Supp. Kap. 39 (Komplexes Trauma und der Zusammenhang mit Substanzgebrauch).
Centurian Paper C-28 (Die Neubewertung).
Compendium Protokoll 04 (Alternativen zu Selbsthilfegruppen), Protokoll 08 (Soziales Umfeld), Protokoll 16 (Die Isolationspirale), Protokoll 23 (Neubeginn), Protokoll 24 (Rückkehr zur Arbeit), Protokoll 22 (Das Familienumfeld), Protokoll 25 (Die offene Tür).
Supp. Kap. 51 (Familien- und Unterstützungsnetzwerk-Leitfaden): Geben Sie ihn den Menschen, die Sie lieben.

Schritt 9 — Gelegentliche Zusätze: Alkohol, Ketamin, Kokain.

Alkohol und Wein. Der Kernel listet GHB in Kombination mit Alkohol als tödlich auf, und bezeichnet Personen mit einer hohen GABRA2-Risikobelastung als "Hard Fail"-Profil, wenn sie Alkohol mit GABAergen Wirkstoffen kombinieren. Alkohol in Kombination mit Kokain bildet Cocaethylen. Alkohol ist auch ein schlechter Ersatz in der Genesung: Die Verwendung, um einzuschlafen, unterdrückt den REM-Schlaf, die Phase, in der Reparaturen stattfinden, verlangsamt die Dopamin-Wiederherstellung und kann eine zweite Abhängigkeit auslösen. Der Kernel bezeichnet den Übergang von Alkohol zu Benzodiazepinen als den gefährlichsten Suchtübergang, und sagt, dass der Übergang zu Cannabis häufig bei ängstlichen Trinkern vorkommt. Hoher Koffeinkonsum verursacht eine mildere Variante des gleichen Problems, nämlich Schlafstörungen.

Ketamin. In Kombination mit GHB kann es zu tödlichen Folgen führen. Es gibt kein Gegenmittel, und ein "K-Hole" ist selbst ein medizinischer Notfall (Erbrechen in einem bewusstlosen Zustand birgt das Risiko einer Aspiration). Wenn Sie Blasenbeschwerden haben (Häufigkeit, Dringlichkeit, Schmerzen, Blut im Urin), suchen Sie zuerst einen Urologen auf. Ketamin-assoziierte Blaschäden sind progressiv, und das Absetzen ist der einzige Weg, um sie zu stoppen. Der Recovery Kernel weist darauf hin, dass es ein echtes Forschungsinteresse an Ketamin bei Stimulans-Abhängigkeit gibt, nennt dies aber "Emerging evidence" (aufkommende Erkenntnisse), "specialist-supervised only" (nur unter spezialistischer Aufsicht) und betont, dass Vorsicht geboten ist, da eine zweite dissoziative Substanz aufgrund derselben Belohnungsdefizit-Verwundbarkeit attraktiv werden kann.

Kokain. Es verursacht Herzinfarkte und Schlaganfälle in jedem Alter durch koronare Spasmen. Der Großteil des Angebots enthält Levamisol, daher sind Fieber, Mundgeschwüre oder starke Halsschmerzen Gründe für eine sofortige Blutuntersuchung. Es gibt kein Gegenmittel.

Eine Pause ist keine Rücksetzung. Der Recovery Kernel sagt, dass eine Phase vollständiger Abstinenz Rezeptoren repariert, aber die Toleranz wird tatsächlich reduziert, und die alten Pfade werden leiser, aber nicht gelöscht. Das Wiederaufnehmen einer "bekannten" Menge nach einer Pause bedeutet, dass der Körper einer Belastung ausgesetzt wird, deren Kapazität sich verändert hat, was der Mechanismus hinter dem erhöhten Risiko für Herzprobleme und Überdosierungen ist, das nach einer Abstinenz bei Rückfällen beobachtet wird. Ein Rückfall nach einer Pause kann auch schneller eskalieren als der ursprüngliche Konsum.

Supp. Ch. 8 (Alkohol), insbesondere §3 und §8.
Supp. Ch. 23 (Ketamin), §0 und §1.4.
Supp. Ch. 12 (Kokain), §0.
Supp. Ch. 32 §3 (die Substitutionsstoffe und "der Bruch": warum eine Auszeit keine Rücksetzung ist).
Hauptwerk Anhang A (Interaktionsmatrix).
Compendium Protokoll 02 (Verhaltenssüchte, mit der Warnung "Maskenwechsel" bezüglich der Übertragung von Süchten).

Schritt 10 — Das langfristige Ziel (Jahr 1 bis Jahr 10)

Der Recovery Kernel beschreibt detailliert die ersten 12 bis 24 Monate der Genesung von Chemsex. Danach verschiebt sich der Fokus von der Reparatur zur Bewältigung. Abschnitt 4 zeigt, wie. Folgende Hilfsmittel: Anhang Kapitel 44 (Das Transplantat: lenken Sie die Hingabe und die tägliche Struktur in eine Praxis, die wächst). Anhang Kapitel 6 (Nicht rückfällig werden) und Compendium-Protokoll 02. Compendium-Protokoll 13 (Die Pharma-Falle, eine regelmäßige Überprüfung, ob jedes Medikament noch benötigt wird). Anhang Kapitel 38. Anhang Kapitel 5, Schritt 6 (ein wöchentliches KI-Check-in-Profil, ein Werkzeug zur Entscheidungsfindung und niemals ein Anbieter).

4. Wie sich die Navigation in den Jahren 3, 5 und 10 ändert.

Die Schattierung zeigt, wie viel Aufmerksamkeit jeder Bereich benötigt. Dunkelste Bereiche bedeuten den Hauptfokus, gefolgt von "aktiv" und "Wartung". Weiße Zellen mit grauem Text sind Sicherheitsmaßnahmen: geringer Aufwand, niemals zu reduzieren. Die Zahlen in Klammern beziehen sich auf die unten aufgeführten Schichten.

Track.	Monate 0–24 (Grundlage)	Jahr 3 (Festigung)	Jahr 5 (Ausbau)	Jahrgang 10 (Betreuer)
Sicherheit und medizinische Aspekte.	GHB-Entgiftung zuerst; Herzuntersuchung; keine Mischung.	Setzen Sie die Überbrückungsmedikation schrittweise ab [1].	Informieren Sie jeden Arzt.	Keine Mischung, kein Vorrat, niemals [7].
Biologie und Genom.	GABRA2, COMT; einheitlicher Stack.	Wiederholungsuntersuchungen; Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Instandhaltung [2]	Verschreiberkarte: GABRA2, CYP2B6	Überprüfen Sie die Medikation und das Alter erneut.
Apps, Veranstaltungsorte, Hinweise.	Apps sind innerhalb von 24 Stunden nicht verfügbar; Veranstaltungsorte, Kontakte.	Wochenendpläne; Apps bleiben offline.	Das Wiederherstellen von Apps ist eine bewusste Entscheidung [5].	Gleicher Plan, Probelauf.
Intensität und natürliche Ruhe.	Anstrengende Übung; Atmung, Kälte.	Eigene GABA- und Dopamin-Transporte [3]	Mehrere intensive Ausgabekanäle.	Üben Sie weiterhin täglich.
Schlaf, Stimmung, drei Bereiche.	Absturz, Schlaf; drei Bahnen, ein Plan.	Flachkurve überwunden; Schlaf wiederhergestellt.	Stimmungsplan, von Fachkräften geleitet.	Stressplan, Schlafgewohnheiten.
Sexuelle Gesundheit und Intimität.	Tests, PrEP; Flaute.	Soberes Intimitätsverständnis wird erlernt.	Regelmäßige Tests, PrEP oder ART.	Regelmäßige Tests, lebenslang.
Gemeinschaft und Manning.	Sober-Community: CMA, SMART	Transplantation; Inventar, Arbeit [4]	Manning: Mentor, Peer-Unterstützung [6]	Seien Sie Mentor oder leiten Sie eine Gruppe.

Die sieben Veränderungen.

1. Jahr 3, Beendigung der Überbrückungsmedikation. Wenn eine Überbrückungsmedikation mit Benzodiazepinen oder Baclofen Teil Ihrer GHB-Entgiftung war, sollte diese nun mit einer klinischen Dosisreduktion beendet worden sein, nicht aufgrund eines Kalenderdatums (Anhang Kapitel 31, §8). Ab hier werden alle neuen Angstzustände als Angstzustände im Zusammenhang mit

der GHB-Vorgeschichte betrachtet, und jedes verschriebene Medikament hat ein Überprüfungsdatum (Compendium Protokoll 13).

2. Im dritten Jahr verlagert sich der Schwerpunkt von der Aufbauphase zur Erhaltungsphase. Die Erholung des GABA-B-Rezeptors ist nach etwa 12 bis 18 Monaten weitgehend abgeschlossen, und die Erholung des Dopamin-D2-Rezeptors (DRD2) dauert 12 bis 17 Monate (Supp. Ch. 31 §2; Ch. 32 §3). Wiederholen Sie die Laboruntersuchungen (Supp. Ch. 5 Schritt 1a) und reduzieren Sie die Dosierung schrittweise, um zur Erhaltungsphase überzugehen. Das Trinity-Kapitel besagt, dass Nahrungsergänzungsmittel bis zur Stabilisierung eingenommen werden, dann reduziert und bei Systeminstabilität wieder aufgenommen werden; das Hauptbuch, Ch. 2, behandelt die MTHFR-Unterstützung als Erhaltung, nicht als Heilung. Reduzieren Sie die Dosierung auf die Erhaltungsdosis, nicht auf Null.
3. Jahr 3: Ihr eigener GABA- und Dopaminhaushalt setzt sich fort. Der Kernel beschreibt eine andere Ausgangsbasis: ein Nervensystem, das sich selbst reguliert, und eine nahezu normale Fähigkeit, Freude zu empfinden (Anhang, Kap. 10, § 3.3; Kap. 29, § 3). Atemübungen, Kälteanwendungen, Bewegung und Stille werden zu einem normalen Teil des Lebens.
4. Jahr 3, was eine Beförderung bedeutet. Wenn die Reparaturarbeiten auf Wartung reduziert werden, leiten Sie die Ressourcen und die tägliche Struktur, die für das Muster erforderlich sind, in eine Übung um (Anhang, Kapitel 44) und kehren Sie zur Arbeit zurück (Kompendium, Protokoll 24).
5. Im 5. Jahr wird die Entscheidung, ob Apps oder der Kontakt zu bestimmten Personen wiederhergestellt werden sollen, bewusst getroffen. Der Recovery Kernel besagt, dass Apps nicht wiederhergestellt werden sollten, solange die Genesung von Chemsex noch nicht gefestigt ist (Anhang 29, §7). Im 5. Jahr wird die Entscheidung, ob und wie man zu Dating-Apps und sozialen Treffen zurückkehren möchte, im Voraus und außerhalb eines Suchtverlangens getroffen, mit einem Plan und einer vertrauten Person.
6. Jahr 5, Manning. Dies ist die dritte Phase von Trinity (Anhang, Kapitel 2). Der Kernel bezeichnet den Chemsex-kundigen Therapeuten als die wertvollste klinische Beziehung und beschreibt Peer-Gruppen wie Crystal Meth Anonymous (Anhang, Kapitel 29, §8), sodass Mentoring und Peer-Unterstützung hier einen echten Wert haben.
7. Jahr 10, keine Mischung, keine Vorratshaltung und keine "bekannte Menge". GHB hat kein Gegenmittel. Stimulanzien können die sedierende Wirkung von GHB überdecken. Die Kombination von GHB mit Alkohol oder Ketamin kann tödlich sein. Der Kernel besagt außerdem, dass eine lange Pause die Toleranz nicht zurücksetzt: die Rückkehr zu einer gewohnten Dosis ist der Zeitpunkt, an dem das Risiko von Herzproblemen und einer Überdosis am höchsten ist (Ergänzung, Kap. 32, §3; Kap. 31, §7; Hauptwerk, Anhang A).

Was ist belegt und was ist extrapoliert. Die Abschnitte 1, 3 und 7 basieren direkt auf dem Text des Kernels. Die Abschnitte 2 und 6 wenden die Regeln des Kernels zu einem Zeitpunkt an, der für diesen Leitfaden gewählt wurde. Die Abschnitte 4 und 5 sind Extrapolationen, wobei 5 teilweise auf Quellen basieren. Die detaillierte Chemsex-Zeitleiste des Kernels endet bei etwa 12 bis 24 Monaten, und sein "WANN"-Korrelator gibt eine tiefgreifende Umkehrung von 2 bis 5 oder mehr Jahren an. Die Jahre 3, 5 und 10 sind daher Projektionen.

Was ist zu erwarten?

The short version

Wenn Sie den oben beschriebenen Weg einschlagen, mit der Erstversorgung von GHB-Fällen und anschließender betreuter Entgiftung, der sexuellen Gesundheitsuntersuchung in Woche 1, der umfassenden biologischen Grundlage, den überarbeiteten Apps und Wochenenden, dem Aufbau von nüchterner Intimität und Gemeinschaft und anschließend der Arbeit an Identität und Sinn, dann sind dies die Ergebnisse, die der Recovery Kernel prognostiziert:

- Sie erhalten Zugang zur medizinischen Betreuung. Die GHB-Entgiftung erfolgt unter Aufsicht, die Entzugserscheinungen von Methamphetamin und Cathinon werden mit Unterstützung überwunden, und die abschweifende Medikation wird schrittweise reduziert, wobei ein Folgetermin vereinbart wird.
- In den Monaten 1 bis 3 erholt sich das GABA-System deutlich, die D2-Rezeptoren erhöhen sich messbar, und die sexuelle Reaktion beginnt wieder, was sich ohne den chemischen Hintergrund möglicherweise verwirrend anfühlen kann.
- Monate 3 bis 12: Der GHB-Weg ist weitgehend abgeschlossen, mit einer angemessenen Reduzierung, der Dopaminspiegel liegt bei oder nahe dem Ausgangswert, der Serotonin-Ausgangswert ist wiederhergestellt, die Apathie lässt nach, und der zwanghafte Zusammenhang zwischen Meth und Sex schwächt sich.
- Über ein Jahr hinaus: Die erhebliche Wiederherstellung der D2-Rezeptoren nach Methkonsum dauert 12 bis 17 Monate, die Wiederherstellung der GHB-Rezeptoren 12 bis 18 Monate oder länger. Der Recovery Kernel beschreibt das Ergebnis als eine veränderte Ausgangsbasis, nicht nur als Abwesenheit von Symptomen.
- In den Jahren 3 bis 5 besteht die Arbeit hauptsächlich aus Wartung und Bauarbeiten. Im 10. Jahr sind Sie ein Verwalter und setzen eine kleine Anzahl von Standardmaßnahmen um.

Der Kernel verspricht kein Nullrisiko und garantiert nicht, dass eine Rückkehr zum Konsum nicht möglich ist. Er stellt fest, dass Chemsex die komplexeste Form der Genesung in seiner Reihe ist, dass es kein Gegenmittel für GHB gibt und dass die Behandlung einer einzelnen Substanz isoliert betrachtet die benötigte Zeit unterschätzt.

Meilensteine, in chronologischer Reihenfolge.

Meilenstein	Wann	Erwartetes Ergebnis	Source	Basis
Gehen Sie durch das medizinische Fenster.	0–72 Stunden	GHB-Entzug unter medizinischer Betreuung (der einzige Weg, der in dieser Situation zählt). Meth-Entzug und Cathinone-Entzug werden überwacht.	Supp. Ch. 29 §3; Ch. 31 §2	Klinische Tatsache.
The Pit.	Tage 1–5 (Meth)	Schwere Depression und Anhedonie. Die Phase mit dem höchsten Rückfallrisiko und Suizidrisiko. Vermeiden Sie es, alleine zu sein, wenn möglich.	Supp. Ch. 32 §2	Klinischer Zeitplan.
Die 30-Tage-Marke überschreiten.	Über Tag 30	Die Überbrückungsmedikation endet mit einer schrittweisen Reduzierung, und ein Folgetermin ist vereinbart. Es erfolgt keine zweite Entgiftung zusätzlich zur ersten.	Supp. Ch. 31 §8	Kernelprojektion.
Wochen 1–4	Wochen 1–4	Die GHB-Reduktion wird unter Aufsicht fortgesetzt. Anhedonie ist vorherrschend. Bewegung ist obligatorisch. Das stärkste Verlangen besteht nach der Kombination aus Methamphetamin und sexuellen Aktivitäten.	Supp. Ch. 29 §3	Kernelprojektion.
Neurochemische Wiederherstellung.	Monate 1–3	Das GABA-System erholt sich deutlich. Die D2-Rezeptoren entwickeln sich positiv. Echtes Glücksempfinden kehrt zurück. Die "Flatline" dauert etwa 1–3 Monate (bei Methamphetamin als Hauptsubstanz) oder 3–6+ Monate (bei häufigem Konsum von MDMA).	Supp. Ch. 29 §§3, 5.3	Kernelprojektion.
Konsolidierung.	Monate 3–12	GHB-Entzug weitgehend abgeschlossen. Dopaminwerte nahe des Ausgangsniveaus. Serotoninwerte haben das Ausgangsniveau wieder erreicht. Sexuelles Verlangen kehrt zurück.	Supp. Ch. 29 §3	Kernelprojektion.
Rezeptorwiederherstellung.	12–18 Monate	Meth D2-Wiederherstellung um 12–17 Monate. GHB-Rezeptor-Wiederherstellung: 12–18 Monate oder länger. Dopaminreparatur im Zusammenhang mit Meth kann bis zu 24 Monate dauern.	Supp. Ch. 32 §3; Ch. 31 §2; Ch. 29 §1	Kernelprojektion.
Tief verwurzelte Umkehr.	2–5+ Jahre	Die Erholung des präfrontalen Kortex und die epigenetische Umkehr setzen sich fort. Einige Veränderungen können teilweise sein.	Supp. Ch. 36	Kernelprojektion.
Steward-Phase.	Jahre 3–10	Reparaturarbeiten in der Wartung. Zweck und Leistungsumfang. Umfassende Schutzmaßnahmen, einschließlich lebenslanger sexueller Gesundheitsversorgung.	Abschnitt 4 dieses Leitfadens.	Extrapoliert.

Die 12-Monats-Zahlen des Kernels: Nur die ähnlichsten Analoga.

Der Recovery Kernel enthält keinen Fallbericht zum Thema Chemsex und gibt keine spezifischen Prognosen dazu. Die drei Profile in Anhang 2 sind die ähnlichsten Beispiele. Fall 10 betrifft eine 27-jährige Person aus der Circuit-Party-Szene, die drei bis vier Nächte pro Woche GHB konsumiert. Fall 05 betrifft eine 26-jährige Person mit unbehandelter ADHS, die Methamphetamin konsumiert. Fall 15 betrifft eine 41-jährige Person mit einer Vorgeschichte von Mehrfachkonsum und Belohnungsdefizit. Betrachten Sie diese Fälle als Analogien für jeden einzelnen Konsumweg, aber nicht als Vorhersagen für ein kombiniertes Muster, da der Kernel angibt, dass dieses Muster komplexer ist als jedes einzelne.

Fall	Messen	Kernelprotokoll.	Standardbehandlung.
Case 10	GHB-Abstinenz nach 12 Monaten mit dem vollständigen GABA-Support-Paket.	63%	20%
Case 10	Angst ohne chemische Unterstützung im 6. Monat bewältigt.	72%	15%
Case 05	12-monatige Meth-Abstinenz mit umfassender biologischer Unterstützung und Behandlung von ADHS.	62%	15%
Case 05	Reduzierung des Verlangens um 50 % oder mehr im dritten Monat mit dem vollständigen Dopamin-Paket.	67%	10%
Case 15	12-monatige, umfassende Suchtbehandlung für mehrere Substanzen mit vollständigem Protokoll.	55%	8%
Case 15	Deutliche Verbesserung der Anhedonie im 6. Monat.	68%	12%
Case 15	Keine Notfall- oder Krisisfälle nach 12 Monaten.	70%	40%

How to read these numbers. The Kernel describes them as archetype projections, "probability estimates" for an adherent, biologically confirmed 12-month protocol, drawn from cited studies and EMCDDA, NIDA, and SAMHSA baselines. They are not guarantees, and the Main Book states that it is not reporting a randomized controlled trial of the Kernel itself. Case 10 is a frequent user, not someone dosing GHB around the clock, and Case 15 carries the Kernel's caution that 18 months to full stability is not unusual.

Was verändert das Ergebnis?

- Das abrupte Absetzen von GHB bei Abhängigkeit ohne ärztliche Betreuung. Dies ist der gefährlichste Fehler im gesamten Ratgeber.
- Die Kombination von GHB mit Alkohol oder Ketamin, oder die Einnahme von GHB zusätzlich zu Methamphetamin, maskiert die Sedierung und verzögert den Atemstillstand.
- Das Absetzen einer Überbrückungsmedikation an einem Kalenderdatum anstelle einer klinischen Dosisreduktion. Der 30-Tage-Zeitraum stellt einen dokumentierten Rückfallzeitpunkt dar.

- Ein offenes Benzodiazepin zur Behandlung von Angstzuständen nach GHB-Konsum, verschrieben ohne Kenntnis der GHB-Vorgeschichte.
- Die Apps und Kontaktdaten bleiben unverändert. Die Wochenenden bleiben ungeplant. Das Verlangen kann Monate später während der Sitzungszeiten auftreten.
- Das Auslassen der Untersuchung zur sexuellen Gesundheit in der ersten Woche oder das Verpassen des 72-Stunden-Fensters für die Postexpositionsprophylaxe (PEP).
- Bei persönlicher oder familiärer Vorbelastung mit Psychose oder bipolarer Störung ist das Psychoserisiko zu berücksichtigen.
- Alkohol als Schlafmittel. Er unterdrückt den REM-Schlaf, verlangsamt die Erholung und birgt das Risiko einer zweiten Abhängigkeit.
- Die Behandlung einer Substanz und die Ignorierung des Musters. Der Recovery Kernel sagt, dass dies den Zeitrahmen unterschätzt.
- "Ein Jahr Pause, dann werde ich wissen, wie man es benutzt." Die Toleranz ist verloren, und die alten Wege kehren schneller zurück, als sie sich gebildet haben.
- Überprüfung, ob das Verlangen zurückgekehrt ist, und die Erwartung, dass nüchterne Intimität der chemisch vermittelten Version ähnelt.
- Alleinsein oder Isolation nach Ausschluss von einer Einrichtung oder Gemeinschaft. Niemand ist anwesend, um eine Überdosis zu erkennen.
- Ein Rückfall. Der Recovery Kernel behandelt dies als Information, nicht als Bewertung (Protokoll 21). Es ist auch ein Ereignis, das ein Überdosierungsrisiko birgt, und es gibt kein Gegenmittel für GHB. Verwenden Sie GHB nicht alleine, rufen Sie bei Bewusstlosigkeit den Notruf 112 an, und wenn Sie zu einem GHB-Konsum zurückgekehrt sind, der dem Suchtlevel entspricht, suchen Sie eine betreute Entgiftung auf.

Wie man die Beweise hinter den Ergebnissen interpretiert.

Das Hauptwerk kennzeichnet Aussagen mit einer Evidenzstufe: Etabliert, Wahrscheinlich, Aufkommend, Erfahrung von Autor/System und Kontrovers oder Gemischt. Die in dieser Anleitung behandelten Themen – die Gefahr des GHB-Entzugs, das Fehlen eines Antidots, der maskierende Effekt von Stimulanzien und die tödlichen Kombinationen in der Interaktionsmatrix – sind etablierte klinische Fakten. Der Recovery Kernel bezeichnet Baclofen als die am besten durch Evidenz gestützte Behandlung für GHB-Entzug und weist darauf hin, dass es keine von der FDA zugelassene Behandlung für GHB-, Meth- oder Cathinon-Entzug gibt. Der Supplement-Stack, die Peptid-Schichten, die Flatline-Dauern, die Prozentanteile und die Zeitspanne von 3 bis 10 Jahren liegen auf dieser Skala weiter unten, also berücksichtigen Sie diese bei Ihrer Okay, ich verstehe. Bitte geben Sie mir den Text, den Sie übersetzt haben möchten. Ich werde ihn so übersetzen, dass er Fragen von einem Arzt/einer Ärztin formuliert, anstatt Fakten darzustellen, und alle oben genannten Regeln befolgen.

Nehmen Sie diese zu Ihrem Arzt.

- Eine vollständige und ehrliche Nutzungsgeschichte: jede Substanz im Muster (GHB, GBL, 1,4-BD, Meth, jede Cathinon-Substanz und jedes Ketamin, jedes Kokain oder jeder Alkohol), wie oft, die Wege der Einnahme (einschließlich Injektion) und ob die Dosis über Nacht eingenommen wurde. Der Recovery Kernel weist darauf hin, dass eine unterschätzte Nutzung zu einer unzureichenden Behandlung von Entzugserscheinungen führt.
- Ihre Ergebnisse für GABRA2, COMT, MTHFR und CYP2B6, sowie CYP2C19 und CYP3A4, falls bekannt.
- Ein vereinbarter Folgetermin, der vor Ablauf der Wirkung jeglicher Überbrückungsmedikation liegt, und eine Anfrage nach einer schrittweisen Reduzierung der Dosis, nicht nach einem abrupten Absetzen.
- Gibt es in Ihrer persönlichen oder familiären Vorgeschichte Psychosen, Schizophrenie, bipolare Störungen oder Herzerkrankungen? Gibt es außerdem Symptome für ADHS?
- Eine Anfrage für HIV-, STI- und Hepatitis-Tests, eine Überprüfung von PrEP oder ART, den Impfstatus und einen Therapeuten oder eine Dienstleistung mit Schwerpunkt auf Chemsex.